

診療科紹介 整形外科

日頃より多くのご紹介をいただきありがとうございます。また逆紹介の際には、ご高診をいただき心より感謝申し上げます。

整形外科部門での取り組みについて、ご紹介をさせていただきます。

【特色】

整形外科領域の多岐にわたりますが、特に関節外科、リウマチの外科を得意としております。当院では、既存の技術を活かしつつ、新しい技術・概念を取り入れることで、患者さんの早期社会復帰を目指した最適な医療の提供を目指しています。



【関節外科】

関節外科に関しては、人工関節置換術、関節形成術、滑膜切除術、関節固定術など病期に応じて術式を選択しています。

特に人工膝関節置換術と人工股関節置換術においては、患者さんの関節の形状に合わせて特注の骨切りガイドを用いたオーダーメイド人工関節手術を行なっています(図)。骨切りガイドは患者さんの手術計画で使用するCT画像を基に、実物大の立体臓器モデルと併せて作成されます。この特注ガイドを用いることで、正確な骨切りおよびインプラント設置が可能となります。

また、人工股関節置換術においては、筋肉を切らずに関節に到達可能な前方アプローチという手術法を採用しております。筋肉を温存する最小侵襲手術と呼ばれる方法であり、若年の患者さんのみならず、高齢の大腿骨頸部骨折の患者さんにとっても、負担が少なく回復が早いことが利点とされています。

安心で安全な 医療の提供を目指して

理念 思いやりのある最善の医療を提供し、患者さんと地域、社会に貢献します。

基本方針

1. 地域の中核病院として、高度の医療を提供するとともに他の医療機関との連携を推進します。
2. 救急医療に積極的に取り組みます。
3. 良質な医療を提供するため、健全な経営に努めます。
4. 医師、看護師をはじめ医療従事者の教育研修に努めます。
5. 医学、医療の進歩に貢献すべく臨床研究を進め、正しい医療知識の地域への発信を目指します。

【リウマチの外科】

関節リウマチにおいては、薬物治療の進歩により骨破壊の進行を阻止し、関節破壊を抑制することが徐々に可能となっています。一方で、すでに関節破壊が進行してしまい、お困りの患者さんも少なからずおられます。どの時期に、どのような治療を受けることができるのか、関節リウマチ診療においてまだまだ認知されていない部分があります。関節の腫れや変形でお困りの患者さんがおられましたら、当科への紹介をご検討いただきたいと思いますと考えております。当院リウマチ科と連携して、診断・治療を進めさせていただきます。

【がんとロコモティブシンドローム】

また、当院はがん拠点病院であることから、四肢長幹骨や脊椎の転移性骨腫瘍に対しても、各科との連携のもと対応しております。患者さんの生活に即した治療方針を決定するために、内科や外科のみならず、緩和ケア医療チームや放射線科とも合同でカンファレンスを行なっております。また、がん治療中の患者さんにおいても、膝関節や股関節など運動器に問題が生じることは珍しくありません。そのような場合には特別視されず、また仕方ないと思われず、当院整形外科への紹介をご検討いただきたいと思いますと考えております。

これからも地域医療の貢献に努めて参りますので、ご指導ご鞭達のほどよろしくお願い申し上げます。

■オーダーメイド人工膝関節置換術



姫路医療センター 緩和ケアセンター開設

～播磨地域の緩和ケア推進のため、がん患者さんの『困りごと』にお役に立ちます～

播磨地域のどこで療養していても、がん患者さんやご家族が、適切に緩和ケアを受けることができるようお手伝いします

療養支援外来（緩和ケア外来）、緩和ケア病棟、緩和ケアチームが連携して、がん患者さんやご家族の『困りごと』に集約的に専門的緩和ケアを提供します。



対象：治癒が難しいがん患者さん（治療中でも可、A D L自立し無症状でも可）

- 症状緩和で難渋している
- 治療や療養場所の選択で困っている
- 症状が出た時のバックベッドが心配
- 定期検査(画像、採血等)で病状の経過観察をして欲しい

外来(療養支援外来)：かかりつけ医との併診歓迎です

：月～金曜日 緊急時にご連絡をいただければ当日受診可

- 症状緩和治療
- 治療や療養場所の意思決定支援
- 療養環境の調整（往診医を依頼する、訪問看護やケアマネとの調整等）



吉村 緩和ケアセンター長



療養支援外来
8月に移転し、ゆったりと
診察いただけるようになりました

入院(緩和ケア病棟)：申し込み済なら、当日緊急入院可 何回でも入退院可
 ：平均在院日数16.2日(1-79日) 自宅退院46% 転院5%
 申し込みされても、入院は必須ではありません。とりあえずの申し込みも可です。
 家族受診での申し込み可ですので、お気軽にお申し込みください。

- 痛みが強い時、短期入院での症状緩和
- 介護が必要になってきた時、ひとまず入院して在宅療養環境調整
- ベット上介護になってきた時、入院して最期の生活場所の意思決定支援
- 家族レスパイト入院

在宅療養が難しく、長期入院が必要であれば、当院地域医療連携室を通じて療養型病院への転院や施設入所のお手伝いも致します。もちろん転院した後も症状再燃すれば、いつでも当院緩和ケア病棟で、緊急転院対応をさせていただき、ご縁があった患者さんは最期までサポート致します。



緩和ケア病棟 談話室



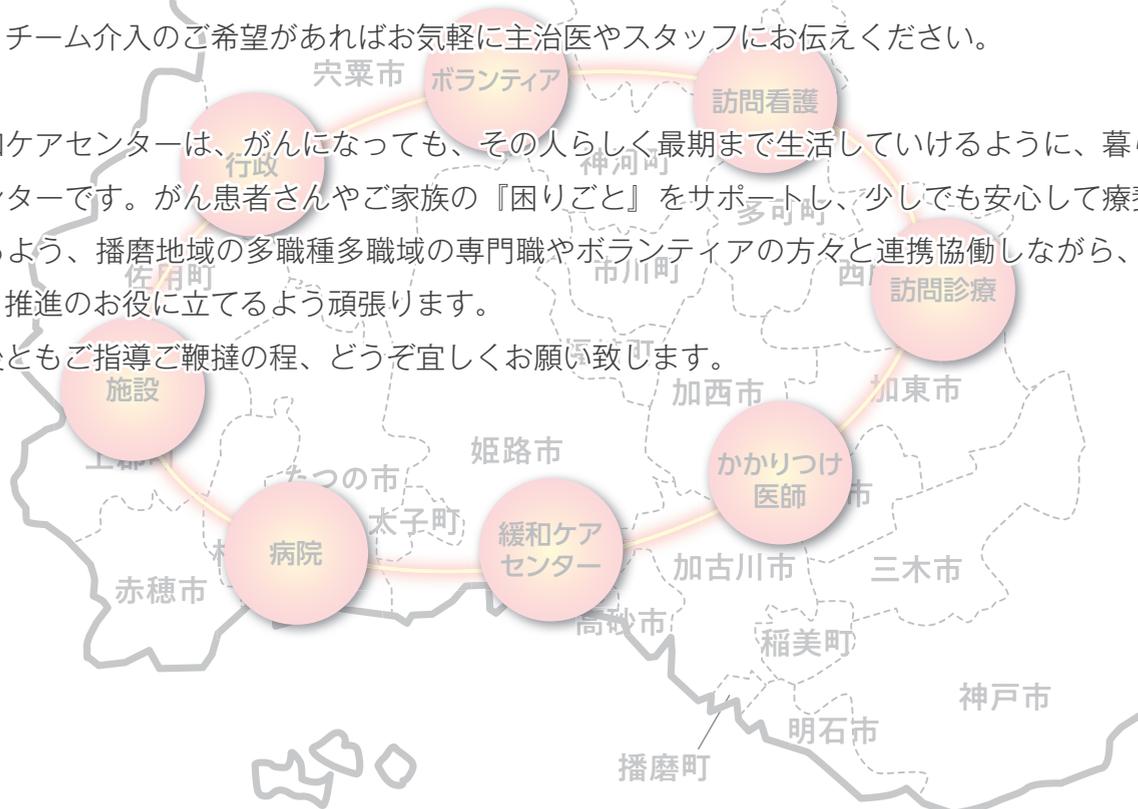
緩和ケア病棟 有料個室

緩和ケアチーム：姫路医療センター通院中または一般病棟入院中の患者さん

外来受診時や入院時に主治医と併診させていただきます。療養支援外来や緩和ケア病棟で併診も可能です。チーム介入のご希望があればお気軽に主治医やスタッフにお伝えください。

緩和ケアセンターは、がんになっても、その人らしく最期まで生活していけるように、暮らしを支えるセンターです。がん患者さんやご家族の『困りごと』をサポートし、少しでも安心して療養していただけるよう、播磨地域の多職種多職域の専門職やボランティアの方々と連携協働しながら、「地域緩和ケア」推進のお役に立てるよう頑張ります。

今後ともご指導ご鞭撻の程、どうぞ宜しくお願い致します。



診療科紹介 糖尿病内分泌内科

平素より連携診療において地域の医療機関の皆様には大変お世話になりありがとうございます。

当院には手術、化学療法、放射線療法など癌の治療のために入院する糖尿病患者も多く、治療を予定通り、安全に遂行できるよう併診するとともに、癌やその治療による身体的変化により今まで使用されていた糖尿病薬が安全に投与できなくなる事もあり、退院時にはかかりつけの先生へ糖尿病薬の選択についてご提案させていただいております。



教育入院のカンファレンス

癌治療の進歩により長期生存が可能となり、糖尿病治療においても癌の状態や治療を考慮しつつコントロール目標や治療薬を選択する必要があり、癌患者の糖尿病治療について今後さらに連携を深めていければと考えてます。

一般的な2型糖尿病診療においては初診から数ヶ月を目標に外来で集中的に糖尿病教育を行い、治療方針を決め、以後はかかりつけの先生方に継続治療をお願いしています。血糖コントロールが困難になった時、合併症検査、療養指導・栄養指導など糖尿病教育、治療方針の見直し、インスリン導入が必要なときなどは再度当科にて加療いたします。治療薬の選択肢は増えてきましたが、食事療法や運動療法などの自己管理の重要性に変わりはありません。患者が糖尿病に向き合うきっかけは様々です。当科に紹介いただくまでのかかりつけの先生の御指導がきっかけとなり当科受診時にはすでにかなり改善している患者もいます。今後もかかりつけの先生方と連携し糖尿病患者を治療、支援いたします。

1型糖尿病はインスリン分泌能の枯渇とともに血糖値の変動は大きくなり持続グルコース測定器やインスリンポンプを用いた治療が必要となります。インスリンポンプは外来での導入もおこなっています。患者自身が血糖変動の要因を分析しインスリン量を自己調節できるよう指導します。特に女性については将来、安全に妊娠・出産できるよう全力で支援していきます。

また内分泌疾患については、内分泌性高血圧や甲状腺機能異常、下垂体機能異常、原発性副甲状腺機能亢進症など、かかりつけ医の先生方がまず疑って検査をしていただいたことで診断に至る例がほとんどです。免疫チェックポイント阻害薬が様々な癌治療に使用されるようになり、免疫関連有害事象として下垂体機能低下症、甲状腺機能異常、1型糖尿病の患者も増えています。

これからも、かかりつけの先生方と連携しながら、糖尿病、内分泌疾患の専門診療をさせていただく所存です。今後ともよろしく願いいたします。

当科で診療中の疾患：1型糖尿病、2型糖尿病、インスリノーマ、脂質異常症、バセドウ病、慢性甲状腺炎、亜急性甲状腺炎、無痛性甲状腺炎、結節性甲状腺腫、原発性副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症、下垂体前葉機能低下症、重症成人成長ホルモン分泌不全症、ACTH単独欠損症、副腎不全、中枢性尿崩症、プロラクチノーマ、末端巨大症、クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、副腎偶発腫など

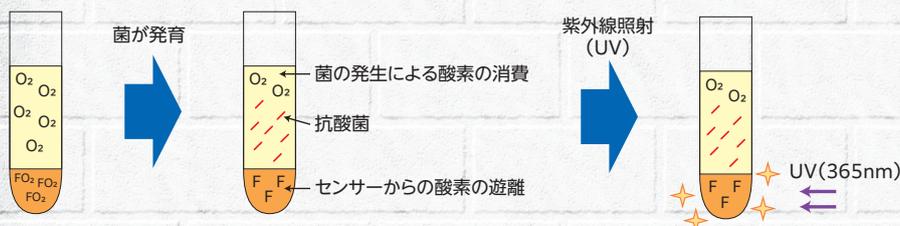
「バクテックMGIT960システム」

臨床検査科ではMGITシステムを導入して抗酸菌検査を行っております。

MGIT システムとは

抗酸菌を迅速に分離培養・検出する全自動測定システムです。

MGITチューブの底には溶存酸素感受性物質 (FO₂) が含まれており、抗酸菌が発育すると培地中の酸素及びセンサーに結合した酸素が消費され、紫外線の照射により蛍光を発生します。MGITシステムではこの蛍光強度を一時間おきに測定することで発育の有無を判定します。



MGIT培地 小川培地

MGIT培地：抗酸菌の迅速な発育に必要な成分^{*1}と抗生物質混合物^{*2}が含まれている液体培地です。

※1：オレイン酸、アルブミン、デキストロース、カタラーゼ

※2：ポリミキシンB、アンホテリシンB、ナリジスク酸、アズロシリン

小川培地：卵をベースとした固形培地です。

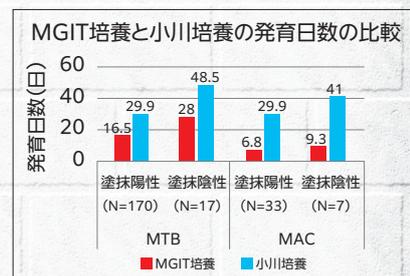
MGIT 培養のメリット

● 発育日数が短縮

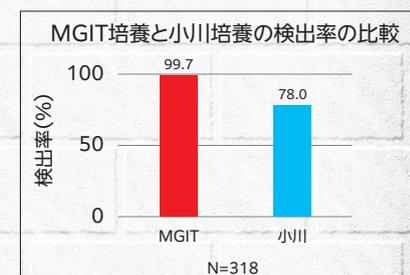
MGIT培養では結核菌 (MTB)、M. avium complex (MAC) とともに発育日数が短縮します。また、陰性の確定までにかかる日数は小川培養では8週間のところMGIT培養では6週間になります。

● 高い検出率

喀痰を材料とした比較試験から算出した検出率では、MGIT培養は99.7%と非常に高い結果が得られました。



青木正和, 他. MGIT®抗酸菌システムと従来法との比較を参考に作成. 日本臨床微生物学 8: 269-273. 1998.



ミジット分離培養剤添付文書(第3版)を参考に作成.

小川培養のメリット

コロニー数やコロニーの集落性状を見ることができます。

● 複数菌の確認

色調により複数菌の確認ができます。

当院の場合

塗抹(抗酸菌染色)陽性の場合には小川培養も併用して迅速で正確な検査を実施しています。

編集
後記

新型コロナウイルス感染拡大で賛否両論あったオリンピック・パラリンピックも無事幕を閉じ、肌寒い季節となってきました。緊急事態宣言が解除となり、小康状態となっているように見えますが、新型コロナウイルス感染拡大防止対策はまだまだ継続する必要があります。大変な時期が続いておりますが、もうしばらくの間と信じて、この難局を乗り切っていきましょう。(K.M)